

特集：がんに対するチーム医療最前線

ケアをとおして癒し癒されるホスピス緩和ケア ～緩和ケア病棟開設15年の経験から～

住友 美智子, 谷田 典子

医療法人若葉会近藤内科病院看護部

(平成29年4月18日受付) (平成29年5月8日受理)

当院は2002年4月に徳島県で初めてのホスピス緩和ケア病棟「ホスピス徳島」を開設した。「ホスピス徳島」の理念にある、患者の思いを最大限に尊重して命の質を高める医療を目指し、家族が愛する人と少しでも充実して過ごせるように、[1] 症状コントロール [2] 日常性の維持 [3] 人として尊重されること [4] 家族ケアの4つの命題を大切に、患者・家族のケアを行っている。この取り組みは、2013年に実施された第3回遺族によるホスピス・緩和ケアの質の評価に関する研究(J-HOPE)の調査で全国の緩和ケア病棟、緩和ケアチーム・在宅緩和ケアなどに比べ高い評価を得た。そして、当院の看護師に対するアンケート調査で、この取り組みはスタッフのモチベーションの維持とメンタルケアにつながっていること、患者と医療者が互いに癒し癒されていることが分かった。今後はがんのみならず、全ての疾患に対してホスピス・緩和ケアを提供する必要があると考える。

はじめに

当院は、2002年4月に徳島県で初めてのホスピス緩和ケア病棟「ホスピス徳島」を開設した。ホスピス徳島の理念は、「生命予後の限られた患者の皆様の心と身体の苦痛を緩和するために、できる治療を精一杯行い、患者の皆様の思いを最大限に尊重し、命の質を高める医療を目指します。また、家族の皆様が愛する人との貴重なひとときを、少しでも充実して過ごせるようにお手伝いします」である。この理念に基づき [1] 症状コントロール [2] 日常性の維持 [3] 人として尊重されること [4] 家族ケアの4つの命題を大切に、患者・家族の皆様のケアを行っているこの取り組みは、2013年に行われた第3回遺族によるホスピス・緩和ケアの質の評価に関する

研究(J-HOPE)の調査で高い評価を得た。そして私たちが提供しているケアは患者・家族の皆様だけでなく私たちスタッフも癒され、互いに癒し癒される関係性を持っていることが当院のアンケート調査で分かった。本稿は、私たちが提供しているケアについてと、それがスタッフのメンタルケアとなっていること、今後の課題について報告する。

病院紹介

当院は徳島市にあり、三階建ての一階は外来や検査室などがあり、二階は一般内科、地域包括ケア病床、三階が緩和ケア病棟となっている。当院の院是(理念)は「私たちは医療技術と心を磨き、患者の皆様が常に最良の医療が受けられるように全力を尽くします、(1) 命の質(QOL)を高める医療 (2) 患者・家族の皆様が安心してできる医療 (3) 職員が楽しく働ける医療 (4) 社会の進歩に貢献できる医療」である。看護部の理念は「専門的な知識・技術と豊かな人間性をもって、安全で安心感・思いやりのある看護を提供します」である。中央に位置するスタッフステーションは周囲に病室があり、ステーションと廊下を仕切る壁はなく、独りで不安な患者や認知障害の患者などがベッドのまま詰所で過ごすことができるような広い空間になっている。病室は番号ではなくアネモネ、アマリリスなど花の名前で呼ばれ、廊下は幅が広く、車椅子やベッドで散歩をしても圧迫感がなく開放的な造りである。20床の病室は全室個室であり、医療法で定められた8平方メートルの倍近い15平方メートルと広く作られている。病室の床は一部をフローリングとして、酸素などの医療器具を取り付ける配管は扉をつけ

て見えないようにし、少しでも家庭で過ごしていると感じられるように配慮している。

「ホスピス徳島」が大切にしている4つの命題

ホスピス徳島の理念に基づき、私たちが大切にしていることは [1] 症状コントロール [2] 日常性の維持 [3] 人として尊重されること [4] 家族ケアの4つである。

[1] 症状コントロール

痛みや倦怠感、呼吸困難などのさまざまな苦痛になる症状は、QOLの維持に支障をきたす。そのためこれらの症状を軽減し、緩和することはQOLの維持には不可欠であると考えている。本稿では、特に多くみられる症状である、痛みと倦怠感に対するケアについて述べる。痛みの緩和の目標は、夜間の睡眠が確保できる、日中の安静時に痛みがなく、体動時の痛みが消失することである¹⁾。この目標を達成するために、痛みの種類や程度を評価し、薬物療法および非薬物療法を行っている。薬物療法では、消炎鎮痛剤、医療用麻薬、鎮痛補助薬、神経ブロックを行っている。非薬物療法は、理学療法、作業療法、鍼灸、マッサージ、アロママッサージ、温罨法、タッチングや傾聴などを行っている。次に倦怠感に対しては、薬剤の使用の他に、休息を優先して、清潔ケアや処置などは患者が安楽な状態になるまで待つて行うようにしている。私たちが心がけていることは、患者が症状について、どのように感じているのか、苦痛に思っているのかをしっかりと聴くことである。その情報を他職種と共有して個々の患者に合わせた日常生活の援助やセルフケアの支援を患者と家族と共に考えている。

[2] 日常性の維持

日常性を維持することとは、基本的な欲求が満たされ社会とのつながりを持てるようにすることである。

① 基本的な欲求が満たされる

基本的な欲求とは、食事が摂取でき、睡眠が確保され、清潔が保持され、さらに排泄がトイレでできることである。これらのことが自立して行えるように援助している。食事については少しでも食べられるように、おいしく楽しい食事を提供している。緩和ケア病棟での食事は「彩り食」と名付け、色々な料理を一品一品、少量ずつ盛り付けることで、食事に彩を与えている。また、症状や食欲、嗜好に合わせて食事を調節して提供している。当院の栄養科は日本医療機能評価機構

でトリプルAの評価を受けている。次に睡眠を確保するためには薬剤の調整だけでなく、環境整備に心がけ、体位を整えたり、眠る前の足湯、温罨法、芳香浴などを行っている。清潔の保持には、臥床したまま入浴ができる介護浴槽を設置して看護師とケアスタッフの2人で入浴介助を行っている。重篤な患者でも入浴ができ、患者・家族の希望があれば亡くなる前日まで入浴されることもある。排泄については自分でトイレで排泄できるように、ベッドサイドにウォシュレットトイレを設置している。独りでトイレに行くことが困難な場合でも、患者の希望があれば、看護師が複数で介助してトイレで排泄できるように援助している。

② 社会とのつながりを持てるようにする

季節の行事やミニコンサート(図1)、週2回のボランティアによるティーサービス、趣味の維持や外出外泊の援助などで、なるべく他者と関われるような機会を提供している。

[3] 人として尊重される

患者の価値観、今までの生き方、希望、他者との関係性を尊重することが大切である。このような医療者の態度により患者は末期においても自分らしく生きていこうと思うことができ、それを支え、援助していききたいと考えている。

[4] 家族ケア

患者と同じく家族にも援助することにより、家族が充実した日々を過ごすことができるのではないかと考えている。

ホスピス徳島における季節の行事

1月:お正月、餅つき	7月:七夕祭りお茶会
2月:節分お茶会	8月:阿波踊り「ほんま連」
3月:ひな祭りお茶会	9月:お月見お茶会
4月:お花見、お茶会	10月:ホスピス・緩和ケア週間
5月:端午の節句 鯉のぼり	11月:ミニコンサート
6月:ミニコンサート	12月:クリスマス会 キャンドルサービス



図1 近藤内科病院ホスピス徳島で行われている季節の行事

第三者の評価

私たちが取り組んできたケアが果たして十分であったのかどうかを検証するために、2013年に行われた第3回遺族によるホスピス・緩和ケアの質の評価に関する研究（J-HOPE）の調査を受けた。J-HOPE 研究は、日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団の事業として行われており、その目的は、わが国におけるがん患者へのホスピス緩和ケアの質を遺族による評価を用いて経時的に調査し、ケアの質の保証及び向上に貢献することである。

1. 調査の対象と方法

2013年10月31日以前に死亡した患者を、当院、全国の緩和ケア病棟（以下 PCU: palliative care unit）、緩和ケアチーム・在宅緩和ケア他（以下全体）で、後ろ向きに無作為で100名抽出。

2. 結果

- ① 患者背景や遺族背景は年齢、性別ともにホスピス徳島は全国調査と比較して差はなかった。
- ② 調査の評価項目を先に述べたホスピス徳島の4つの命題で分類し、全国と比較した。

結果、症状コントロール、日常性の維持、人として尊重されるの3つの命題は、全国より高い評価であった。しかし家族ケアの遺族の悲嘆に関する評価では全国より低い評価であり、今後の課題である（表1）。

スタッフのメンタルケア

ホスピス徳島開設から1800名を超える看取りの中で直接患者・家族と関わっている看護師の心のケアはどうなっているのか、他の施設の責任者から質問されることがよくある。患者・家族のケアを行っている看護師がそのケアを行うことにより、自分自身が癒されているのではないかという観点から、どのようなケアが看護師の癒しになっているかを調査した。

1. 調査報告

① 方法

当院、緩和ケア病棟で勤務経験のある看護師22名にアンケート調査を行った。

表1 J-HOPE の調査項目をホスピス徳島が大切にしている4つの命題で分類した結果

ホスピス徳島4つの命題	J-HOPE 調査項目	近藤内科病院	PCU	全体
症状コントロール	痛みが少なく過ごせた	85%	79%	77%
	からだの苦痛がなく過ごせた	80%	75%	73%
日常性の維持	自然に近いかたちで過ごせた	72%	66%	66%
	人に迷惑をかけてつらいと感じていた	52%	53%	54%
	家族や友人と十分に時間を過ごせた	70%	66%	67%
	望んだ場所で過ごせた	67%	57%	60%
	病室は使い勝手がよく、快適であった	100%	94%	93%
人として尊重されること	人生をまっとうしたと感じていた	59%	54%	54%
	大切な人に伝えたいことを伝えられた	61%	52%	52%
	生きていることに価値を感じられた	70%	52%	53%
	ひととして大切にされていた	89%	93%	92%
家族ケア（遺族の悲嘆に関する評価）	患者の死の受け入れ	96%	89%	90%
	悲嘆による生活の支障	94%	78%	79%

PCU（palliative care unit）：全国緩和ケア病棟 全体：全国緩和ケアチーム・在宅緩和ケア

症状コントロール、日常性の維持、人として尊重されることの数字（％）は「非常にそう思う」「そう思う」「ややそう思う」の合計

家族ケア（遺族の悲嘆に関する評価）の数字（％）は「多少大変である」「かなり大変である」「多少ある」「かなりある」の合計

② アンケート内容

提供しているケアと催し10項目がどの程度スタッフのメンタルケアにつながっていると思うかを大変そう思う4点, そう思う3点, あまり思わない2点, まったく思わない1点とした。また各ケアのどのような場面がメンタルケアにつながっているかを自由記載とした。以下に提供しているケアや催しについて紹介する。

1) 季節の行事

行事担当看護師が企画・運営(ランチョンマットの作成, 出し物など)

2) 3ヵ月の手紙

患者が死亡退院されてから3ヵ月が経過した頃にプライマリナーズが手紙を書いて送っている。家族などから入院中のできごとや患者が亡くなられてからの思い, スタッフへの感謝の言葉などが書かれたお手紙をいただくこともある。

3) エンゼルケア

亡くなられた後, 患者に対して清拭・洗髪・化粧・更衣を行うことである。家族に声をかけ, できるだけ一緒に参加してもらっている。患者の顔は穏やかな表情でピースフルフェイスである。家族と共にエンゼルケアを行いながら, 入院前や入院中の思い出, ここに来てよかった, 苦しまずに逝けたなどの話を聞くことができる。

4) 誕生会

誕生会担当の看護師がバースデーカードを作成。スタッフがメッセージを書き, プライマリナーズが家族と相談し日時を決め, お花の準備を行う。オルゴールに合わせてハッピーバースデ이의歌とお花をプレゼントしてお祝いしている。患者と家族, スタッフで記念撮影をし, プライマリナーズが作成した写真フレームに写真を入れて渡している。

5) 家族会

毎年2年前の11月から1年前の10月の間に亡くなられた患者の家族に家族会の招待状を郵送している。当日は自己紹介, 入院中の思い出, 家族を亡くされてからの様子などを語っていただき, スタッフと談話し, 記念写真を撮っている。

6) ホスピス・緩和ケア週間

緩和ケアの普及と啓発のために世界ホスピス緩和週間に合わせて前夜祭と緩和ケアに関するパネル展を行っている。病院のホスピスガーデンでの前夜祭ではコーラス, 浄瑠璃, アンサンブル若葉の合唱, 模擬店などを行っている。

7) デスカンファレンス

週1回, 看護師だけでなく, 医師や他職種が参加。亡くなられた患者やその家族に対するケアや関りについて意見を交換しあい, 問題点や改善点を明らかにしている。

8) 散歩

車いすやベッドで病棟内やホスピスガーデンに散歩に行っている。

9) 特浴介助

先に述べたように, 看護師とケアスタッフで行い, 患者・家族の希望があればできるだけ入浴できるように支援している。

10) ケア時の会話

清潔・排泄・食事介助だけでなく, 散歩やマッサージ, バイタル測定, 処置などをさまざまな場面での患者・家族との会話。

③ 結果

個人差はあったがほとんどのケアにおいてメンタルケアにつながっているという結果になった。特にスタッフのメンタルケアになっているのは, 3ヵ月の手紙・誕生会・家族会・散歩・特浴・ケア時の会話であった。患者・家族の笑顔, 病室では見られない表情や会話, 感謝の言葉, 実施したケアにより患者が安楽になったのを見たときなどにスタッフが癒されることが分かった(図2)。

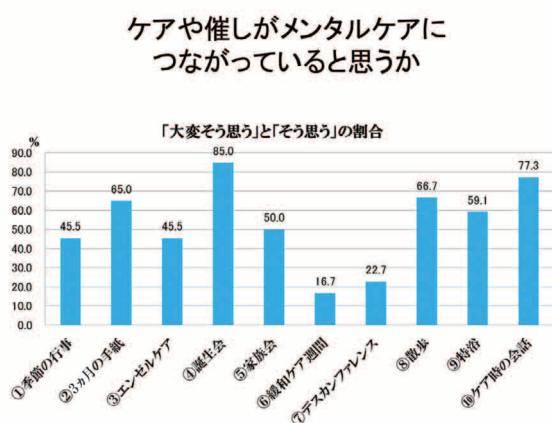


図2 当院の緩和ケア病棟に勤務経験のある看護師に対してのアンケート調査の結果

④ 考察

特にスタッフのメンタルケアになっていた上記の5項目は、患者・家族の反応がすぐに表れるのでスタッフのメンタルに影響を与えやすいと考えられる。また日々のケアや催しなどをとおして、患者・家族と関わりながら良好な関係を築き、実施したケアに対して患者・家族のよい反応が見られることが、スタッフの癒しだけでなくやりがいやモチベーションの維持につながっているのではないか。また、患者の人生観や生き方を知ること

ができ、スタッフ自身の人生観や死生観などを考えるきっかけになっているのではないかと考える。私たち看護師が行っているケアは患者・家族のメンタルケアになっているだけでなく、看護師のメンタルケアにもなっており、さまざまなケアの場面で患者や家族とはお互いに人として癒し癒される関係にあるという興味深い結果となった。

ホスピス徳島からのメッセージ

15年間経験したホスピス緩和ケアから、人間が互いに癒し癒される関係性を持ったすばらしい生物であるということを知ることができた。超高齢化社会を迎える医療・介護の現場では、この癒し癒される関係性が持てる環境整備が必要であると考え。今後は、がんのみならず生命を脅かす全ての疾患に対してホスピス・緩和ケアを提供する必要がある。このホスピス・緩和ケアが浸透すれば徳島の地域社会は豊かなものとなると考える。

文 献

- 1) 厚生労働省委託，がん医療に携わる看護研修事業，公益社団法人日本看護協会，がん医療に携わる看護研修事業特別委員会：看護師に対する緩和ケア教育テキスト [改訂版]，56～65

Hospice Palliative Care Unit “Hospice Tokushima”

Michiko Sumitomo and Noriko Tanida

Kondo hospital, Tokushima, Japan

SUMMARY

We established the hospice palliative care unit “Hospice Tokushima” in April, 2002. It was the first ward in Tokushima prefecture.

In order to ease the mental and physical pain of each patient who has a limited life, we have three philosophies.

First, we try to provide every possible treatment.

Next, we try to improve the quality of life of the patient by respecting the wish of each one as much as possible.

Last, we try to help each patient and his or her family to have precious time together.

Under these philosophies, we have been alleviating the symptoms of the disease, letting the patient maintain the usual life, respecting individuality of each patient, and taking care of the patient’s family too.

As a result, we received a high evaluation in the third J-HOPE study (the Japan Hospice and Palliative care Evaluation study) in 2013.

We investigated mental health of nurses. This investigation revealed that not only each patient but also nurses who took care were healed by palliative care.

We suggest that it is important to provide palliative care to all of the patients suffered from various disease as well as cancer.

Key words : palliative care, J-HOPE, mental healing